

## PROGRAMME PLEIN AIR

### DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE

Identification du demandeur					
NOM DE L'ORGANISME				NUMÉRO D'ENTREPRISE DU QUÉBEC	
ADRESSE DE L'ORGANISME NO	RUE, AVENUE, BOULEVARD	C. P.	MUNICIPALITÉ	PROVINCE Québec	CODE POSTAL
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE	ADRESSE DE COURRIEL				
NOM DU RESPONSABLE DU PROJET ET TITRE			NUMÉRO DE TÉLÉPHONE	ADRESSE DE COURRIEL	

Projet				
TITRE			LIEU DE RÉALISATION	
ENVERGURE		NBRE PARTICIPANTS	DATE DE RÉALISATION	
LOCALE	RÉGIONALE		DU	AU
DESCRIPTION DU PROJET ET DE LA PROGRAMMATION				
DÉCRIVEZ À QUOI SERVIRA L'AIDE FINANCIÈRE DEMANDÉE				

**Prévisions budgétaires (description détaillée des revenus et dépenses)**

REVENUS ASSOCIÉS AU PROJET	MONTANT SANS TAXES	DÉPENSES RELIÉES AU PROJET	MONTANT SANS TAXES
Contribution en argent de l'organisme			
Contribution en bien et service de l'organisme			
Subvention demandée à LSBJ			
<b>TOTAL</b>		<b>TOTAL</b>	